



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Factores de riesgo, necesidades y demandas de los
cuidadores no profesionales en la mancomunidad de
Zaragoza

Risk factors, needs and demands of unprofessional
caregivers in the Zaragoza's community

Autor/es

Eloísa Huerga Arévalo

Director/es

Miguel Montañés Grado

Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo

2019/2020

Contenido

Introducción 7

Propósito de la investigación.....10

Metodología y técnicas12

Marco conceptual15

Marco Legislativo.....19

Análisis sociodemográfico23

Programas para el apoyo a cuidadores27

Análisis de los datos.....30

Conclusiones33

Bibliografía35

Anexos.....40

Tabla

Tabla 1. Cuadro tipológico13

Figuras

Figura 1. Evolución de la población de 65 y más años.....	24
Figura 2. Diferencia entre la población de hombre y mujeres por grupo de edad, 2018.....	24
Figura 3. Porcentaje de personas de 65 años y más años	25

Introducción

Con el transcurso de los años incrementa el número de cuidadores no profesionales debido al aumento poblacional del envejecimiento de las personas mayores dependientes. Según la Encuesta Nacional de Salud (Instituto nacional de Estadística, 2011), un 46,5% de la población de 65 años o más tiene dependencia funcional para el cuidado personal, tareas domésticas y/o movilidad. En nuestro país, la principal respuesta a las situaciones de dependencia procede del sistema de apoyo informal (Sancho, Díaz, Castejon Barrio, 2007).

Este trabajo de investigación cualitativa se dedica a examinar y analizar todos aquellos factores de riesgo, necesidades y demandas de los cuidadores no profesionales de la *mancomunidad*¹ de Zaragoza. Se dirige a todos los grupos de edades entre los 30 hasta los 100 años pertenecientes a dicho territorio para así poder examinar, determinar y reflexionar sobre las características, programas de investigación y opiniones de este colectivo.

Se denomina cuidadores no profesionales a las personas que realizan el cuidado de las personas enfermas, discapacitadas o ancianos que no pueden desenvolverse por sí solas en las actividades básicas de la vida diaria: aseo, alimentación, movilidad, vestirse. Estos cuidadores se encargan de ayudar en las necesidades instrumentales de la vida diaria del dependiente sin recibir ningún beneficio económico. Estos cuidadores están expuestos a una alta sobrecarga que les puede afectar física, social y psicológicamente que puede llevarlos a padecer el síndrome de Burnout (síndrome del quemado), ansiedad o depresión.

Como dato importante, este rol de cuidador lo suele asumir una persona de la familia. A la larga y con las consecuencias que tiene que asumir el cuidador se ve necesario la implicación de profesionales socio-sanitarios y redes de apoyo familiar y social. En esta labor se encuentra una elevada feminización pudiéndose ver el desempeño de un rol tradicional.

Estos cuidadores no profesionales dedican gran parte de su tiempo personal en atender las necesidades del dependiente. No tienen un horario fijo ni estipulado como se puede tener en un trabajo remunerado. Tampoco debe tener ninguna formación para realizar esta labor y, por último, no recibe ningún beneficio económico por realizar dicho cuidado.

¹ Una mancomunidad es una comunidad constituida por la unión de varios municipios o provincias

Las labores que desarrolla un cuidador no profesional pueden ser actividades dentro del hogar o fuera del domicilio, ayuda en el desplazamiento dentro de él, ayuda para la higiene, en la administración del dinero y los bienes, supervisión y gestión en la toma de medicamentos.

Desde hace muchos años los seres humanos están enlazados en una estructura social llamada familiar. Según María Gómez Soto hasta la alta Edad Media se conoce como la “etapa de las mujeres”, su labor principal era el de cuidar y sustentar la vida de su familia contra las adversidades. Esto está relacionado con la supervivencia, gracias a estos cuidados proporcionados por las mujeres sus descendientes prolongaban su vida. El antropólogo Georfe Peter Murdok afirma que la familia se basa en cuatro funciones básicas: la subsistencia, la relación sexual, la reproducción y la educación de los descendientes. La mujer en este caso ejerce una labor fundamental para que se cumplan estas cuatro funciones, en la que se le adjudica un papel de cuidadora. En la época cristiana la mujer actuaba en nombre de Dios, hacían uso del cuidado para así lograr una salvación propia y como una manera para poder comunicarse con Dios. En el S.XIX se producen avances tecnológicos lo que ocasiona la aparición de un profesional especializado en este ámbito denominado auxiliar médico que lleva a cabo su actividad en ámbitos hospitalarios. En los años 70 con la industrialización y la democratización se experimentan cambios relacionados en el entorno familiar. Cambios como la emigración del campo a la ciudad, rupturas dentro del núcleo familiar, bajada en el número de hijos. Con motivo a todo esto ya en el siglo XX la mujer se incorpora en el mundo laboral apartando su labor como cuidadora.

Hasta hace unos años la situación de los cuidadores y los dependientes había sido poco explorada por las ciencias sociales. A día de hoy se considera de gran importancia social, debido a las transformaciones del mercado, la familia y el Estado. A finales de los años 70 aunque el papel del cuidador existía las ciencias sociales se interesaron por la atención informal de la dependencia lo que causó un “redescubrimiento” de los cuidadores (Bazo, 1998; Hunter & Macpherson, 1993). Se producen cambios en la sociedad lo que ocasiona que la sociedad española y la clase política exponga un interés cada vez mayor hacia esta cuestión. Es complicado poder elaborar una investigación profunda sobre este tema y encontrar soluciones operativas para la situación de este colectivo. Se necesita valorar el rol del cuidador ante el cuidado a las personas dependientes. Resulta complejo poder analizar en profundidad en este campo debido al difícil acceso de los investigadores en el hogar.

Cabe destacar como dato importante en esta investigación la reanudación de la financiación por parte del Estado de las cuotas del convenio especial de los cuidadores no profesionales. Hasta el 2012 el Estado se hacía cargo de la cotización en la Seguridad Social de este colectivo que por motivo de la reforma laboral se decidió no dar continuidad a este sistema. Por esta razón los cuidadores no profesionales si querían cotizar deberían de ser ellos mismos los que se hicieran cargo. El pasado 8 de marzo del 2019 el BOE publicó el

Real Decreto-Ley 8/2019 que se retoma la financiación de las cuotas del convenio especial de los cuidadores no profesionales por parte del Estado. Por lo cual, después de siete años, el 1 de abril de 2019, el Estado volvió a pagar la Seguridad Social de los cuidadores no profesionales de personas dependientes.

Finalmente, esta investigación acerca de los factores de riesgo, necesidades y demandas de los cuidadores no profesionales se articula en doce apartados incluyendo bibliografía y anexos. En primer lugar, una introducción temática que inicia la explicación de la materia de estudio, continuada por una justificación y objetivos generales y específicos. También se dispone de una metodología y marco conceptual en el que se establecen los conceptos mas relevantes relacionados con esta investigación como pueden ser la salud, dependencia, autonomía, actividades básicas de la vida diaria y cuidadores no profesionales y formales

Propósito de la investigación

Ante la presencia del aumento de cuidadores no profesionales de personas dependiente, resulta de especial interés conocer cuales son los factores de riesgo, las necesidades y demandas de este sector en la mancomunidad de Zaragoza, y a partir de ahí, adoptar las medidas que permitan prevenir sobrecargas a este colectivo.

La presente investigación surge de la necesidad de investigar la situación de estos cuidadores en Zaragoza, con el propósito de identificar los diferentes tipos de casos y consecuencias que conllevar la labor de cuidar, tal como lo informan los propios entrevistados, así como los programas de prevención adoptados por el Ayuntamiento de Zaragoza y los profesionales desde los Servicios Sociales.

La investigación proporciona información que será útil para toda la comunidad de profesionales y cuidadores para mejorar estos problemas a los que se encuentran este colectivo en su día a día y las formas de poder sobrellevarlo.

Debido a que no se cuenta con suficientes estudios actualizados en este ámbito sobre las necesidades y demandas de los cuidadores no profesionales, el presente trabajo es conveniente para afianzar un mayor conocimiento sobre la situación en la que se encuentran y escuchar el tipo de demandas solicitadas por ellos.

Por otra parte, la investigación contribuye a ampliar datos sobre la situación de los cuidadores de personas dependientes, para contrastarlos con datos estadísticos o estudios similares y analizar las posibles variantes según el sexo, la edad del cuidador, su situación socioeconómica o su estado de salud.

El trabajo tiene una utilidad metodológica, ya que podrían realizarse futuras investigaciones que utilizarán metodologías compatibles, de esta forma se posibilitarían comparaciones entre periodos de tiempo concretos y evaluación de las intervenciones que se estuvieran llevando a cabo para la prevención de posibles complicaciones en la situación del cuidador.

El estudio de dicho trabajo busca alcanzar un objetivo general que a su vez se basan en varios objetivos específicos.

Identificar aquellos factores de riesgo de los cuidadores no profesionales en el ámbito familiar y social.

- Realizar un análisis de aquellas personas entrevistadas según su sexo, edad y el grado de dependencia de la persona que cuidan.

- Analizar posibles soluciones para poder mejorar la situación de los cuidadores informales.

Observar y reflexionar sobre las necesidades y demandas que esta población tiene y sus posibles mejoras.

- Identificar los programas y recursos que se llevan a cabo para así poder cubrir las necesidades de los cuidadores.
- Averiguar si los programas prestados a esta población les sirven de ayuda para así poder saber cómo manejar la carga emocional que su día a día conlleva.

Metodología y técnicas

Para responder a los objetivos planteados y poder elaborar correctamente el estudio cualitativo sobre los factores de riesgo, las necesidades y demandas de los cuidadores no profesionales cabe destacar aspectos muy esenciales. Por una parte, la perspectiva de esta investigación se basa en llevar a cabo una metodología indagatoria mediante técnicas cualitativas. Esta indagación se complementa con un estudio teórico con el objetivo de justificar el motivo de búsqueda y análisis de los datos.

Con el propósito de conocer los factores de riesgo, las necesidades y demandas de los cuidadores no profesionales se ha hecho un enfoque metodológico con una técnica cualitativa. Estas entrevistas que se llevaba cabo son de carácter semiestructurado, es decir, en ella el investigador tiene un guion para poder abordar la entrevista y aportar cierta libertad tanto al entrevistado como al entrevistador (Corbetta, 2010). Como también dice Ander-Egg las entrevistas semiestructuradas las considera como “la más útil para buena parte de la labor de los trabajadores sociales, educadores y animadores socio-culturales” (Ander-Egg, 2011:124). En las entrevistas se produce un intercambio oral entre dos o mas personas cuyo objetivo es conseguir una comprensión del objeto de estudio desde la perspectiva del entrevistado (Ruiz Olabuenaga, 2007; Taylor y Bogdan, 1986; Valles, 2002).

La información relevante que se ha obtenido de varios autores, leyes importantes para esta investigación, documentos o datos estadísticos han constituido los datos secundarios que se han realizado en el proyecto. Para analizar los factores de riesgo, las necesidades y demandas de los cuidadores no profesionales es necesario que se consigan unos datos primarios. Estos serán todas las respuestas obtenidas de las entrevistas realizadas a 12 personas. También se cuenta con datos estadísticos obtenidos de diferentes fuentes como el instituto nacional de estadística, el IMSERSO o también investigaciones llevadas a cabo por diversos autores. Estos datos nos servirán para obtener información sobre los índices de población mayor, necesario para poder entender la demanda de los cuidados y su repercusión.

La técnica de extracción de datos consta de la realización de doce entrevistas semiestructuradas desglosadas por el tipo de edad y sexo que más tarde se analizarán pudiendo observar que se puede producir una redundancia en el discurso. Como se puede ver en la Tabla 1, se ha realizado un cuadro tipológico para así organizar las entrevistas según el sexo, la edad y el grado de dependencia. Así se puede hacer una investigación mas detallada de los entrevistados. Se han hecho tres grupos de edades: de 35-50, de 51-65 y por último de 66-100. No se ha optado por edades más tempranas ya que es muy complicado poder encontrar cuidadores tan jóvenes.

Tabla 1. Cuadro tipológico

	HOMBRES	MUJERES
EDAD (35-50)	GRADO 2	GRADO 2
	GRADO 3	GRADO 3
EDAD (51-65)	GRADO 2	GRADO 2
	GRADO 3	GRADO 3
EDAD (66-100)	GRADO 2	GRADO 2
	GRADO 3	GRADO 3

Fuente de elaboración propia.

En estas entrevistas el entrevistador y los entrevistados cuentan con una estructura a la que pueden recurrir durante la conversación, pero no deben seguir el guion preestablecido obligatorio (Corbeta, 2010).

Estas entrevistas están focalizadas en el estudio del bienestar del cuidador no profesional, los factores de riesgo y necesidades.

Una de las áreas donde existe más problemas y que mayoritariamente todos se encuentran igual es en el cansancio físico y psíquico. El cuidar de una persona dependiente requiere mucha atención, cuidado y tiempo, lo que lleva que esta persona se canse más. También el grado de dependencia tiene mucha relación con el tipo de cuidado y el tiempo que se tiene que dedicar diariamente a la persona. Por eso mismo se crean programas de apoyo para cuidadores en los que expresan sus experiencias y reciben cursos de como llevar el cuidado del dependiente lo mejor posible.

Después del estudio mencionado se ha realizado una transcripción no literal del contenido de la grabación de once entrevistas de las doce que serían el total. La entrevista que falta no se ha realizado debido a que ha sido complicado encontrar un sujeto que se ciñese a la edad y sexo necesario, hombre entre 35-50 años.

Desde el primer momento el universo del proyecto estaba formado por dos tipos de muestras, por un lado, las respuestas obtenidas por los cuidadores no profesionales según la edad y sexo, por otra parte, la información facilitada por los programas para cuidadores: Programa de Respiro y Apoyo al Cuidador, y el Servicio de Apoyo a Personas Cuidadoras, Cuidarte para Familias de Dependientes.

Debido a la ausencia de respuesta y con motivo el comienzo del estado de alarma por el Covid-19 no se ha podido analizar la visión de estos programas. Por lo cual, el objetivo del trabajo derivó a un estudio sobre los factores de riesgo y necesidades de los cuidadores no profesionales.

La segunda muestra se basa en los cuidadores no profesionales del municipio de Zaragoza. La elección de ellos ha sido gracias a contactos de gente y personas que se conocía su situación y encajaban con la investigación. La manera de realizar las entrevistas no ha sido como se suele hacer habitualmente, cara a cara. Con motivo del estado de alarma se ha tenido que adaptar a los recursos tecnológicos que estas personas tenían. La mayoría se han realizado por Skype y otras por llamada telefónica.

Una vez recogida la información se procede al análisis de los datos llevando a cabo tablas de codificación, apareciendo varias categorías dependiendo de las entrevistas realizadas. Las categorías vendrían a ser:

- El tiempo que lleva como cuidador.
- Si convive con la persona dependiente.
- Si dispone de alguien para las tareas domésticas.
- Si recibe ayudas de otras personas y de que tipo.
- Relación con la persona dependiente.
- Si se siente agobiado con compatibilizar el cuidado con el tiempo libre.
- Problemas de cansancio físico y psíquico.
- Tipos de prestaciones recibidas.
- Si se da la información suficiente desde los servicios sociales.
- Ideas para incrementar o mejorar las ayudas.
- Conocimiento de más personas en su misma situación.
- Conocedor del convenio especial de cuidadores no profesionales de personas en situación de dependencia.

Marco conceptual

Es importante tener claro los conceptos que van relacionados con el cuidado de las personas mayores.

Como concepto inicial y que engloba a todo el ámbito de los cuidados es la salud, tanto de las personas mayores como de sus cuidadores. La salud es definida por la Organización Mundial de la Salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia” (OMS, 1998:10). Unos años más tarde la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (1986) valora la salud como un elemento que posibilita el desarrollo individual, social y económico. Según Rosenberg uno de los determinantes más importantes de la salud individual es el contexto social. Las relaciones sociales influyen mucho en el nivel de bienestar, menor depresión, menores problemas en el embarazo y menores de discapacidad fruto de enfermedades crónicas (OMS, 2003). Hay elementos que favorecen a tener una vida más prolongada, como el mantener relaciones sociales positivas, por el contrario, la soledad o el aislamiento intervienen de manera muy negativa al bienestar de la persona. En los últimos años gracias a las nuevas tecnologías y a los avances científicos en medicina han aumentado la longevidad lo que conlleva a un aumento de la población mayor. Con estos avances y gracias a las ayudas técnicas las personas con discapacidad han podido desenvolverse un poco mejor en su vida. Estas personas mayores son conscientes que estos avances son muy importantes para su salud y estilo de vida. Cabe decir que estos avances tecnológicos no están al alcance de todas las personas con discapacidad, ya que su obtención depende de la capacidad económica y cultural de este colectivo. Según investigaciones, los ciudadanos piensan que estos avances deberían de ser una prioridad política básica, aunque los presupuestos públicos en ciencia y tecnología revelan que aún no lo son.

Existen dos modelos que tratan el término de discapacidad: modelo médico-rehabilitador y modelo social o de vida independiente. Este último modelo es en el que se ha tratado el tema de discapacidad y dependencia.

Según el modelo médico-rehabilitador el tener discapacidad es un sinónimo de un cuerpo defectuoso, impedimento o deficiencia que condiciona y restringe la experiencia vital de la persona con discapacidad (Ferreira, 2010). Este modelo se basa en la idea de que los problemas y dificultades que sufren las personas con discapacidad están directamente relacionados con su impedimentos físico, sensorial o intelectual (Hahn, 1985; Quinn y Degener, 2002).

Por otro lado, el modelo social se contrapone al modelo médico-rehabilitador valora que las causas que originan la discapacidad no solo son de naturaleza biomédica sino también social. La discapacidad es

considerada como un problema social que requiere medidas colectivas de integración de las personas en la sociedad (OMS, 2001). Abellán y Esparza definen la discapacidad como “la dificultad para desempeñar papeles y actividades de la vida cotidiana, habituales para las personas de similar edad y condición sociocultural. Es la expresión de una limitación funcional o cognitiva en un contexto social. Es la brecha existente entre las capacidades de la persona (condicionadas por su salud) y las demandas del medio, es decir, lo que exige ese entorno (físico, social, laboral) para desarrollar actividades, papeles o tareas sociales” (Abellán & Esparza, 2006:54).

La dependencia se concibe como “la situación de necesidad en la que una persona requiere de la ayuda de otro/s para realizar las actividades de la vida diaria” (Carretero, Garcés. Ródenas, Sanjosé; 2006:19).

Esto quiere decir, como se ha señalado anteriormente que la dependencia es un estado en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta de o pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayuda importante para realizar las actividades de la vida cotidiana (Alemán, Alonso, Fernández; 2013:52).

Según el artículo 2 la Dependencia es un “estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal” (Artículo 2 de la Ley de la Dependencia, 2006).

Por autonomía se entiende a la capacidad que tiene una persona en poder tomar sus propias decisiones y poder afrontarlas y controlarlas por sí mismo. Las personas que no tienen autonomía propia no pueden realizar las actividades básicas de la vida diaria (ABVD). Podemos diferenciar dos tipos de actividades: Actividades de la Vida Diaria (AVD) y Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD). La primera se caracteriza por poder realizar las actividades más básicas de la persona, como puede ser el cuidado personal, actividades domésticas, orientarse, realizar tareas sencillas. El segundo tipo de actividades se califica como la realización de actividades que posibilitan el poder llevar una vida independiente como puede ser el manejo del dinero, realizar la comida, gestión de los recibos, poder hacer uso del transporte o del teléfono, etc.

Estas personas dependientes, a partir de ahora denominadas dependientes necesitan en cierto modo de una serie de cuidados dependiendo de su grado de dependencia ya sea Grado I, Grado II o Grado III. Según el grado el tipo de ayuda varía, siendo el Grado I el más leve y el Grado III el más elevado. Una persona con Grado I tiene una dependencia moderada y necesita de alguien por lo menos una vez al día para realizar

algunas actividades básicas de la vida diaria. Con el Grado II se posee una dependencia severa en la cual la persona no necesita un cuidado continuado de otra persona, sino que la necesitan dos o tres veces para la realización de las actividades básicas de la vida diaria. Por último, nos encontramos con el Grado III llamado también gran dependencia, en la que la persona ha perdido su autonomía personal, ha disminuido su capacidad mental o sensorial y por lo cual necesita el cuidado continuo de otra persona.

En La Ley de Dependencia en el artículo 2 consta el concepto de *asistencia personal* como un “servicio prestado por un asistente personal que realiza o colabora en tareas de la vida cotidiana de una persona en situación de dependencia, de cara a fomentar su vida independiente, promoviendo y potenciando su autonomía personal”. Podemos diferenciar dos tipos de asistencia personal o cuidados: los no profesionales y los formales. Los cuidadores no profesionales son aquellas personas que cuidan al dependiente en su domicilio, estos cuidadores pueden ser familiares o personas vinculadas a su entorno no profesionales. Estas personas están dentro de la red social del dependiente que lo proporciona de manera voluntaria sin ninguna obtención económica por hacerlo. El cuidado no profesional suele fundamentarse en que la persona que lo provee esta fuera de la estructura formal de protección social, y que la atención no está burocratizada (IOE & Rodríguez, 1995). El cuidado no profesional es también un conjunto de actividades y/o servicios (Harlton, Fast & Keating, 1998). Este tipo de cuidado distingue tres tipos de ayudas: apoyo material o instrumental, apoyo informativo o estratégico y apoyo emocional.

- El apoyo material o instrumental se basa en aquellas actividades que las personas no pueden realizar ellas mismas, estas son las actividades de la vida diaria que se diferencia en básicas, instrumentales y avanzadas.
- El apoyo informativo o estratégico consiste en la ayuda para resolver problemas concretos y en la conexión de la persona dependiente con recursos externos. Estos cuidadores actúan como intermediarios asumiendo la responsabilidad.
- El apoyo emocional esta relacionado con la ayuda instrumental (Walker, Pratt & Eddy, 1995). El cuidado es fundamentalmente una actividad mental que implica un grado variable de preocupación (Durán, 2000).

Por lo tanto, el cuidado no profesional se define como la atención no remunerada que se presta a las personas con algún tipo de dependencia por parte de los miembros de su familia u otras personas sin otro lazo de unión ni obligación con la persona dependiente que no sea el de la amistad o el de la buena vecindad (Rivera, 2001). Dentro de las prestaciones que se le conceden al dependiente cabe la posibilidad de escoger la prestación para el cuidado en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.

Por otro lado, los cuidados formales se están refiriendo a la “atención prestada por una institución pública o entidad, con y sin ánimo de lucro, o profesional autónomo entre cuyas finalidades se encuentre la prestación de servicios a personas en situación de dependencia, ya sean en su hogar o en un centro” (Casado y López, 2001).

En relación con los cuidados de las personas dependientes cabe destacar los cuidados de larga duración. La OCDE² ha definido los cuidados de larga duración como “una cuestión política transversal que a una gran cantidad de servicios para las personas que dependen de ayuda para las actividades básicas de la vida diaria durante un prolongado periodo de tiempo”. Las personas mayores son las que más demandan los cuidados de larga duración por discapacidades crónicas físicas y mentales; son demandantes de cuidados especiales de larga duración como rehabilitación, asistencia social, servicios médicos básicos, enfermería a domicilio, alojamiento, transporte, comida o profesionales de rehabilitación (Castón, Ramos y Martínez, 2009).

Estos cuidados de larga duración conllevan a la aparición de sobrecarga en el cuidador que les puede afectar física, social y psicológicamente ocasionando el Síndrome de Burnout. Maslach en 1993 definió el concepto:

... “Un síndrome psicológico de agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal que puede ocurrir en individuos normales que trabajan con personas de alguna manera” ...

Los cuidadores deben saber controlar la sobrecarga del cuidar al dependiente ya que, si no puede generar frustración, depresión, ansiedad, estrés, sentido de culpa, manifestación de alteración conductual, carácter y perturbación somática. Esto es definido como “el síndrome del cuidador” (Méndez, 2010). Según Máximo et al. (2005) uno de los mayores beneficios para el cuidador es el apoyo informal y formal. Según un estudio realizado por estos dos autores, se señala que el 70% de los cuidadores son mujeres, el varón es caracterizado como el prototipo que sufre más la sobrecarga, siendo joven, sin hijos y sin apoyo social.

² OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico

Marco Legislativo

En este apartado se descifran las diferentes leyes que podemos encontrar en el ámbito de la dependencia y su puesta en marcha.

Como punto inicial y partiendo de la Constitución Española como norma suprema del ordenamiento jurídico español y en el cual están sujetos todos los poderes públicos y ciudadanos destacamos el Artículo 4 el cual reconoce que “Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”.

Los poderes públicos tienen que garantizar que las personas puedan disfrutar de su libertad y derechos humanos: civiles, sociales, económicos y culturales.

A continuación, destacamos leyes fundamentales en relación con el ámbito de la dependencia.

Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

La presente Ley ha sido creada como una nueva modalidad de protección social para atender a personas dependientes ya sea por su edad, discapacidad, limitaciones o por razones de enfermedad. El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) ha sido planteada para garantizar las condiciones básicas y la previsión de los niveles de protección referidos en esta ley.

También es creado un Consejo Territorial del SAAD cuyo objeto es regular las condiciones básicas y poder lograr una igualdad entre los ciudadanos en el derecho de la promoción de la autonomía personal y atención a dependientes.

Esta atención se orienta a la obtención de una mejor calidad de vida y autonomía personal. Las prestaciones del sistema están orientadas para promover la autonomía personal y atender a aquellos con dificultad para realizar las actividades básicas de la vida diaria.

Para que la ley se pueda aplicar a una persona debe encontrarse en algunos de los grados de dependencia establecidos, residir en territorio español durante 5 años de los cuales dos deben ser los anteriores a la presentación de la solicitud (deberá ir al principio de la explicación del saad).

Los servicios que presta el catálogo son de carácter prioritario y se garantizan a través de la oferta pública de la Red de servicios sociales de casa Comunidad Autónoma, mediante centros y servicios públicos o privados concertados. Si no es factible la atención en alguno de estos servicios se incorporará la prestación

económica vinculada (artículo 17). Esta prestación es de carácter personal, la Administración Pública es la encargada de supervisar el destino y el uso de estas. Esta prestación irá destinada a la cobertura de los gastos del servicio previsto en el Programa Individual de Atención (artículo 29). Se puede percibir esta prestación económica para ser atendido por cuidadores no profesionales, siempre y cuando haya una buena convivencia y habitabilidad de la vivienda y esté establecido en el Programa Individual. La prioridad en el acceso se determina por el grado y nivel de dependencia y por último por la capacidad económica del solicitante. El catálogo de servicios está formado por:

- Servicio de la prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personas.
- Servicios de teleasistencia.
- Servicio de ayuda a domicilio.
- Servicio de centro de día y de noche.
- Servicio de atención residencial.

Los tipos de prestaciones económicas pueden ser tres:

- Vinculada al servicio.
- Para cuidado en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.
- Asistencia personal.

Los servicios sociales establecerán un Programa Individual de Atención en el que se determina las modalidades de intervención más adecuadas a sus necesidades, con la participación del beneficiario y elección entre las alternativas propuestas. Este programa está revisado a instancia del beneficiario y sus representantes, de oficio o con motivo de traslado de Comunidad. El grado de dependencia será revisado a instancia del interesado, por mejoría o empeoramiento de la situación de dependencia. Las prestaciones pueden ser modificadas o extinguidas dependiendo de la variación de los requisitos para acceder a ellas o por quebrantamiento de las obligaciones.

Dentro de las medidas promovidas por el Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, con efectos de 8 de marzo de 2019, se encuentra la recuperación de la financiación de las cuotas del convenio especial de los cuidadores no profesionales de las personas en situación de dependencia cargo de la Administración General del Estado.

Antes de la recuperación de esta ley cabe destacar otras leyes que son también importantes y están vinculadas con el Real Decreto-ley 6/2019.

El artículo 18 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, basada en la prestación económica para los cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales, decreta que el cuidador deberá ajustarse a las normas sobre afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social que se acuerden en la ley. En la disposición adicional cuarta de la ley que se está comentando se establece que: “el Gobierno determinará la incorporación a la Seguridad Social de los cuidadores no profesionales en el Régimen que les corresponda, así como los requisitos y procedimientos de afiliación, alta y cotización” (Ley 39/2006).

El citado Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo en el artículo 2, mantenía que los cuidadores no profesionales, quedaban incluidos obligatoriamente en el campo de aplicación del Régimen General de la Seguridad Social y en situación asimilada al alta, mediante la suscripción de un convenio especial. Esta ley no se aplica si el cuidador no profesional siga realizando o inicie una actividad profesional.

Los convenios especiales en el Sistema de la seguridad Social de los cuidadores no profesionales de las personas en situación de dependencia previstos en el Real Decreto 615/2007 de 11 de Mayo, por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia, se extinguieron el día el día 31 de Agosto de 2012, exceptuando en los casos en el que el suscriptor hubiese solicitado el sostenimiento del mismo con anterioridad al día 1 de noviembre de 2012, el cual se entendió subsistente dicho convenio desde el día 1 de septiembre de 2012.

Desde el 1 de septiembre hasta el 31 de diciembre de 2012 la cotización a la Seguridad Social tuvo una reducción del 10% en el total de la cuota a abonar, siendo a cargo de la Administración General del Estado el 5% y el 85% a cargo del cuidador no profesional. Por lo tanto, a partir del 1 de enero del 2013 el convenio especial resultaba a cargo del cuidador no profesional.

A partir del 1 de abril de 2019 los convenios especiales que se suscriban en el **Real Decreto 615/2007**, de 11 de mayo por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia, se cumplirán por lo dictado en dicho real decreto.

Dichos convenios especiales tendrán validez desde la fecha de reconocimiento de la prestación económica regulada en el artículo 18 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, solicitándose dentro de los 90 días naturales siguientes a esa fecha. Pasado el plazo, tendrá validez desde la fecha en que se haya solicitado su suscripción.

Las cuotas a la Seguridad Social y por Formación Profesional fijadas cada año en función de lo que marca el artículo 4 del Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo, se abonan conjunta y directamente por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) a la Tesorería General de la Seguridad Social.

Los convenios especiales en el Sistema de Seguridad Social de los cuidadores no profesionales de las personas en situación de dependencia, previstos en el Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo, que permanecen a la fecha de entrada en vigor del **Real Decreto-Ley 6/2019, de 1 de marzo**, se entenderán subsistentes y la cuota pasara a ser abonada por la Administración General del Estado.

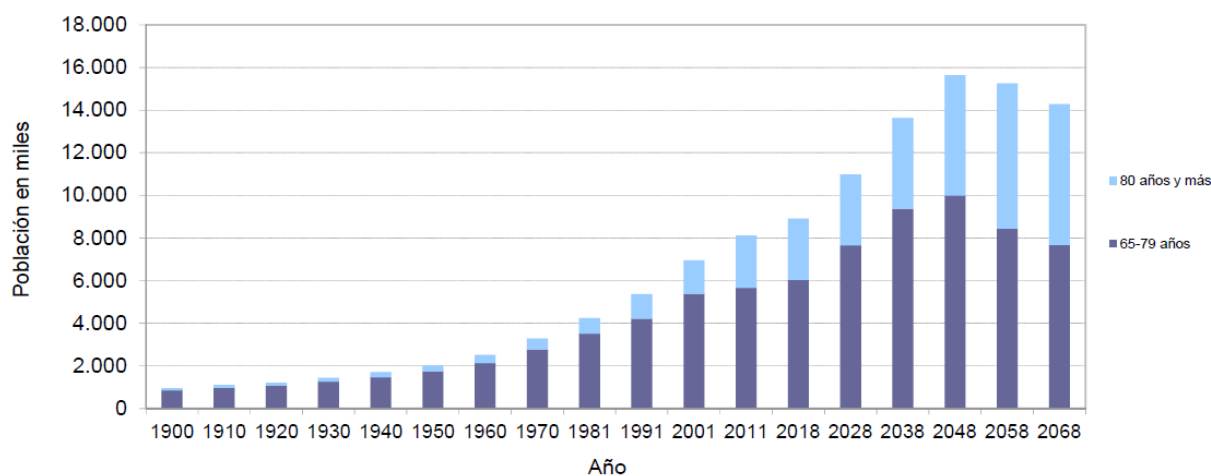
Análisis sociodemográfico

El objetivo de este apartado es describir los factores sociales y demográficos que intervienen en la aparición de cuidadores no profesionales de persona dependientes. Los factores demográficos tanto de orden social como médicos han originado en estos últimos años que la demanda de cuidados se vaya incrementando cada vez más. (los avances médicos originando una mayor tasa de supervivencia de las personas tanto de enfermedades congénitas como graves).

El concepto de dependencia se encuentra relacionado con el envejecimiento el cual ha aumentado en los países desarrollados. Conforme avanza la edad de la persona se vuelve más dependiente, se ha detectado que a partir de los 50 años es cuando se registra un crecimiento.

Según los datos del Instituto Nacional de Estadística se prevé que el número de personas mayores de 85 años vaya aumentando. También cabe decir que cuantos más años más aumentan los problemas para poder realizar las actividades básicas de la vida diaria. Actualmente la pirámide de población en España sigue en aumento, en personas que tienen 65 años o más. Según el Instituto Nacional de Estadística en el año 2018 había 8.908.151 personas mayores lo que supone un 19,1% del total de la población. También cabe decir que la población octogenaria continua en aumento representando un 6,1% de la población total. Según la proyección del INE (2018-2019) en el año 2068 se prevé que se pueden llegar a alcanzar los 14 millones de personas mayores siendo un 29,4% de la población. En los próximos 20-30 años se detectará un incremento muy elevado debido a la generación nacida durante el baby boom. Como se puede apreciar en la gráfica para el año 2068 habrá un 1,8 millón más que ahora.

Figura 1. Evolución de la población de 65 y más años

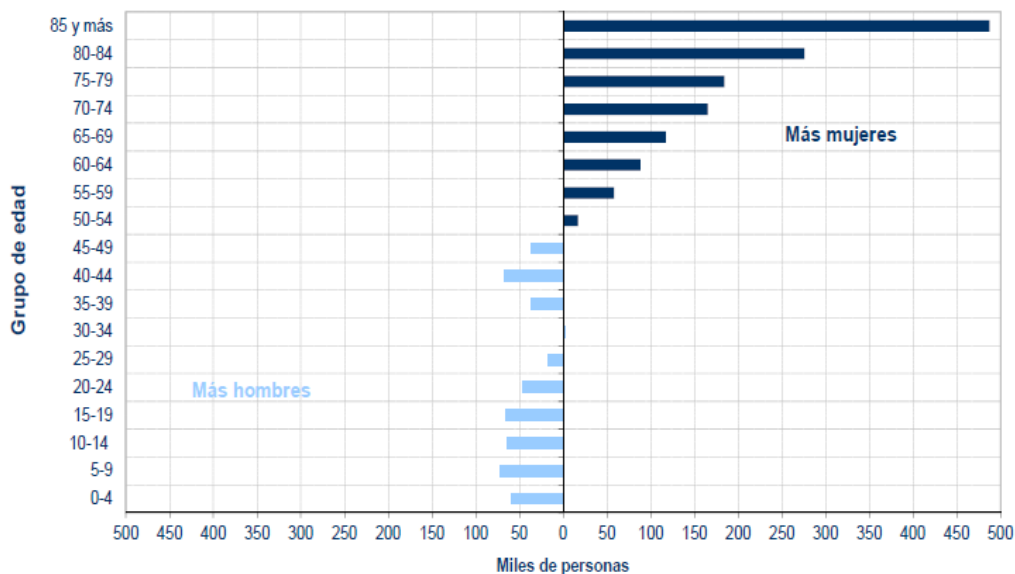


Fuente: INE: 1900-2011: Censos de Población y Vivienda. 2018: Estadística del Padrón Continuo a 1 de enero de 2018. Consulta en mayo de 2020.

Debido a la Guerra Civil se experimentó una disminución de nacimientos (años 80). A partir de los años 90 comenzó a notarse un incremento demográfico.

En cuanto a la feminización de la vejez las mujeres suman en cantidad ante los hombres y esto se empieza a notar más cuanto más avanzada sea su edad, por el contrario, nacen más hombres que mujeres.

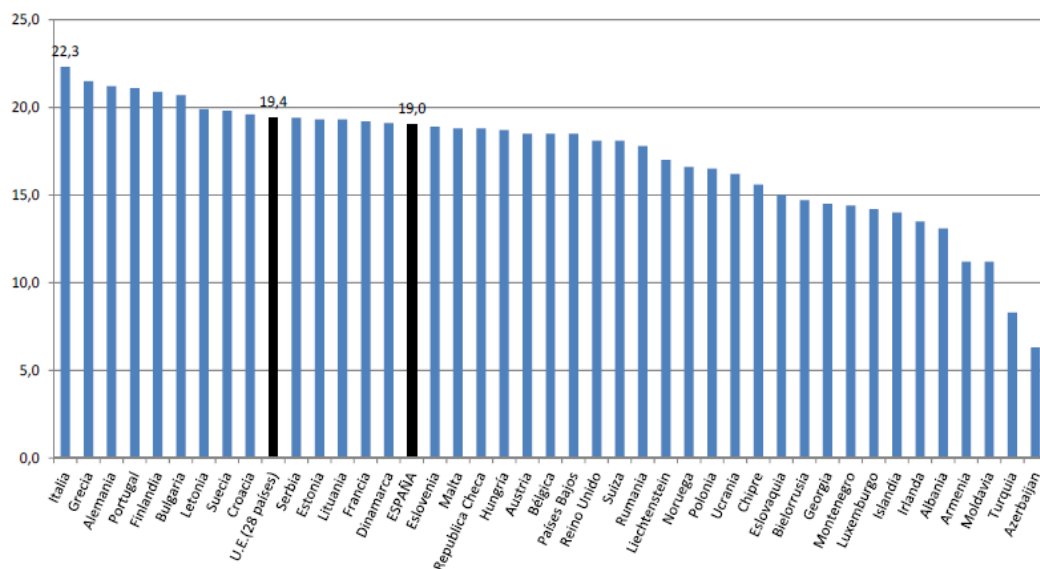
Figura 2. Diferencia entre la población de hombre y mujeres por grupo de edad, 2018



Fuente: INE: Estadística del Padrón Continuo a 1 de enero de 2018. Consulta en mayo de 2020.

Refiriéndonos a los países de la Unión Europea los que mayor número de personas mayores tienen es Alemania 17.5 millones, siguiéndole Italia con 13,5, Francia con 12,9, Reino Unido con 11,9 y por último España con 8,8. Con respecto a la figura el orden cambia poniéndose Italia el primero, siguiendo, Grecia, Alemania y Portugal. Mientras que España se encuentra por debajo de la media de la Unión Europea

Figura 3. Porcentaje de personas de 65 años y más años



Fuente: EUROSTAT. Population on 1 January: Structure Indicators

En todos los países hay un sistema de organización para poder hacer frente a la dependencia. Según Kemp & Denton (2003) en todas las sociedades cada individuo desarrollan unos preparativos para el final de sus vidas que consisten en: (1) la protección pública, que se refiere a los beneficios provistos por el Estado, tales como el cuidado a la salud o las pensiones públicas, (2) la auto aseguración (self-insurence), que se refiere a la preparación financiera privada, como ahorros o pensiones privadas, u (3) la auto- protección, que se refiere a la preparación no financiera, como actividades saludables para mantener la autonomía.

Desde los años 90 la dependencia se ha considerado como un riesgo social, que es tanto individual como social. Según Esping-Andersen (2000), un riesgo individual se convierte en social cuando: (1) el destino de un individuo tiene consecuencias colectivas; (2) la sociedad reconoce los riesgos como merecedores de atención pública; o (3) una parte de los riesgos se originan en fuentes que escapan al control de cualquier individuo. Para Esping Andersen los principios para la gestión del riesgo social son el Estado, el mercado y la familia. Cada uno de estos principios ve al cuidador no profesional como un recurso, un co-cuidador o un cliente.

Tomándose como referencia el Estado se puede diferenciar entre sistema público o sistema privado. El sistema público es aquel dispuesto desde las administraciones públicas, formado por los servicios de salud y los servicios de cuidado, especialmente los relacionados con el desarrollo de actividades de la vida diaria. Ambos constituyen un apoyo crucial para las personas mayores con discapacidad. Se ha reconocido que las necesidades de cuidado de salud de los mayores han de ser ciertas por ambos tipos de servicios: los servicios de salud y los servicios de cuidado (Sancho Castiello & Díaz Martín, 2006).

El sistema no público es el que proviene de las familias u otros miembros de la red social de las personas dependientes. Puede desarrollarse de modo no remunerado a través de la ayuda directa personal o a través del pago de cuidadores privados de las personas dependientes o su entorno. Allá donde el sistema público no alcanza el apoyo de la red social se establece como garante de la producción de cuidados (Durán, 2003).

El sistema público y el sistema no público contienen diferentes mecanismos de atención que, en ocasiones, se complementan y en otras se sustituyen en función de las necesidades y los recursos disponibles.

Estos sistemas actúan de manera independiente, aunque en ocasiones se complementan, tienen una relación de interdependencia. El aprovisionamiento y financiación de los servicios pueden recaer en el Estado, en el individuo y su familia o en ambos.

El sistema público de cuidados fija sus objetivos a través de las definiciones de necesidades de la población y de la anualidad de la combinación de equidad y eficiencia (Sarasa & Mestres, 2007). Por lo cual las políticas públicas han pasado de dirigirse a pacientes a centrarse en la figura del cliente o consumidor de servicios (Charlton et al., 198:281) (Abellán & Esparza, 2006) (Bazo & Domínguez-Alcón, 1996).

Hasta muy recientemente, los servicios públicos de cuidado han actuado subsidiariamente en aquellos casos en los que no existe cuidadores informales disponibles ni recursos económicos suficientes para contratar servicios privados (Jiménez-Martin & Vilaplana Prieto, 2008). Pueden encontrarse dos situaciones ante los servicios públicos de cuidado en las relaciones familiares. Por un lado, se ha afirmado que podría conllevar una desmovilización de las familias al atenuar las normas de obligación familiar; por el contrario, se ha argumentado que el cuidado provisto desde la esfera pública promueve y fortalece la solidaridad familiar (Bazo & Domínguez-Alcón, 1996).

Programas para el apoyo a cuidadores

El estudio de las intervenciones centradas en apoyar a los cuidadores de dependientes comenzó en los años 80. Las intervenciones que más se han empleado son:

- Los servicios de apoyo formal.
- Las intervenciones informativas sobre la enfermedad, sus consecuencias y el manejo de los diversos problemas.
- Los grupos de ayuda mutua.
- Las intervenciones psicoterapéuticas.

Estas intervenciones son ofrecidas en algún momento por los propios familiares de las personas con dependencia, dirigidas a dar información sobre la situación en la que están y sus consecuencias.

Dentro del apoyo formal se podrían incluir los servicios de respiro, como, por ejemplo: los centros de día, el servicio de ayuda a domicilio, estancias temporales en residencias, etc. Estas intervenciones brindan al dependiente unos servicios más especializados para sus necesidades y en este caso el cuidador tiene más tiempo para descansar o para hacer otras cosas que no sean estar pendiente del cuidado de esa persona.

Por otro lado, los programas educativos proporcionan información a los cuidadores sobre las enfermedades, las consecuencias y como manejar las situaciones de su día a día, planteando posibles soluciones o estrategias. Como afirma Zarit (1990) estas intervenciones se llevan a cabo de manera grupal, esto quiere decir que se reúnen varios cuidadores en una reunión donde hay una variedad de profesionales que les ofrecen información sobre la problemática de su familiar dependiente.

En cuanto a los grupos de ayuda mutua son intervenciones en el que los cuidadores se encuentran con otras personas que están en su misma situación. En estos grupos comparten sus preocupaciones, miedos, sentimientos que también tienen los demás, debido a que se encuentran en situaciones similares. Estas personas se sienten comprendidas, apoyadas y escuchadas, hay mucha empatía en estas intervenciones. Cuando se lleva a cabo la intervención, los cuidadores tienen un tiempo respiro y dejan de lado su labor como cuidador para dar paso a la posibilidad de formar parte de una red social.

Por último, está la intervención psicoeducativa, que se basa en la relación entre el cuidador y el profesional. Estas intervenciones ayudan al cuidador a saber manejar las situaciones de estrés que genera el cuidar al

dependiente. Hay estudios que confirman que este tipo de intervención son las que logran una mayor mejoría en el control del estrés y el aumento del bienestar del cuidador.

Dentro del municipio de Zaragoza se ha podido encontrar información acerca de dos tipos de programas para este colectivo, estos son:

Programa de Respiro y Apoyo al cuidador

Llamado también, Programa el Respiro, se basa en la sustitución o apoyo provisional del cuidador de alguna o algunas personas dependientes llevando a cabo aquellas tareas que realiza el cuidador. Este programa tuvo su inicio en julio de 2001, con la colaboración de la fundación Ramón Rey Ardid. Su objetivo principal es ofrecer un tiempo de descanso al cuidador y cubrir las necesidades al enfermo o a la persona dependiente.

Servicio de Apoyo Personas Cuidadoras. Cuidarte para Familiares de Dependientes

Este programa se basa en un servicio de formación para personas cuidadoras que consta de varias sesiones en los que tratan diferentes temas relacionados con los cuidados en el hogar. El Instituto Aragonés de Servicios Sociales ofrece grupos de apoyo para personas que viven situaciones de cambio en su vida y deben adaptarse a nuevas circunstancias. Va dirigido a personas mayores que están en una fase de pérdida de la autonomía y a personas que cuidan a sus familiares en situación de dependencia. El programa consta de diferentes sesiones en los que centran la atención a temas relacionados con los cuidados que se llevan a cabo en el hogar. Los cuidadores que realizan este programa pueden elegir diferentes temas:

- Demencias.
- Parkinson, Ictus u otras enfermedades específicas.
- Artrosis, artritis reumatoide y fracturas.
- Trastornos de salud mental.
- Síndrome de inmovilidad prolongado.
- Ocio y tiempo libre.
- Inteligencia emocional.
- Prevención de caídas.
- Higiene postural y transferencias.
- Estimulación de las personas en situación de dependencia en el domicilio.

- Otros de interesa general, según las necesidades de los grupos de formación.

Esta formación tiene una duración de 90 a 120 minutos dependiendo del tema escogido. El servicio se imparte en varios hogares del Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS). En este programa las personas encuentran apoyo y soluciones con otro grupo de personas que viven en su misma situación compartiendo las experiencias.

Análisis de los datos

Para llevar a cabo una buena investigación de la información obtenida y precisar los puntos más fundamentales, este análisis se va a llevar a cabo mediante un método de recogida de información. Esta técnica se ha realizado mediante un enfoque cualitativo.

Para comenzar se obtiene información de las personas cuidadoras de dependientes, en la que se ha hecho uso de la entrevista como técnica de extracción de datos. Se han realizado once entrevistas de las doce que desde un principio se pensaban, de cuidadores de Zaragoza. Siete de ellas fueron mediante Skype y las otras cuatro mediante llamada telefónica. La finalidad de estas entrevistas era conocer la situación en la que pasan su día a día los cuidadores, la información que han recibido desde los centros municipales y su trato con ellos. Se diferencia entre el sexo y la edad. En el caso del sexo ha sido más sencillo encontrar a mujeres cuidadores por lo cual se pudo hacer la entrevista a las seis que estaban pensadas. En cambio, para encontrar a hombres ha resultado ser más complejo, por esa misma razón hay una entrevista de menos. Según el sistema estatal de información de los servicios sociales con respecto a los convenios especiales de cuidadores no profesionales un 11% son hombres en comparación a un 89% que son mujeres. Con respecto a las edades cabe decir que en los datos establecidos en el IMSERSO no hay una clasificación de edad y sexo juntos, sino que se establecen rangos de edad de mujeres como de hombres juntos sin especificar el sexo. Para obtener un porcentaje estimado de menores de 50 años que sean hombres se ha realizado un cálculo estimado entre el número de personas cuidadoras no profesionales. El resultado se divide por el porcentaje de hombres que es un 11%. Con esto podemos justificar el motivo por el que no se ha encontrado hombre menor con esta cota que es cruzada. Se ha hecho un triple nivel de este nicho con el grado de dependencia, sexo y edad. Hemos obtenido mediante cálculos que existe un 2,09% de hombres menores de 50 años.

En el inicio de las entrevistas se hace una diferenciación de las personas entrevistadas según el sexo y edad para diferenciar los grupos. En cuestión del tiempo que llevan cuidando al dependiente siete de las entrevistas llevan menos de diez años y las tres restantes más de diez años. Todos los sujetos de investigación conviven con la persona cuidada menos tres de ellas que lo hacen ocasionalmente, por lo que decían se turnaban con demás hermanos/as para el cuidado.

Con respecto a las tareas domésticas se ha podido comprobar que todos los sujetos entrevistados reciben ayudas en las estas tareas ya sean por el servicio de ayuda a domicilio o por integrantes de la unidad de convivencia. Por lo contrario, hay uno que no recibe ayudas de ningún tipo y es él mismo, en este caso un hombre, quien realiza estas tareas. Con respecto a las ayudas recibidas de otras personas tres de ellas son

perceptoras del servicio de ayuda a domicilio, otras cinco que reciben ayudas de sus familiares, y por último otras no reciben ayuda de nadie, aunque comentan que debería de solicitar ya que por momentos les resulta difícil el encargarse de todas las tareas.

En cuanto a la relación entre el cuidador y persona cuidada la mayoría tienen un trato agradable menos uno que lo clasificó como indiferente y otro como difícil. El sujeto que calificó la relación como indiferente dio la explicación que entre ella y el dependiente no hay una relación fluida ya que apenas habla y oye muy poco. La otra persona entrevistada indicó que la relación era difícil debido a que toda la situación se le hacía grande y le pesaba más lo negativo que lo positivo. Gran parte de los entrevistados se sienten agobiados al intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con el tiempo libre. Sienten que no llegan a hacer todo lo que deberían o les gustaría durante el día y por lo cual no tienen mucho tiempo para ellos mismos. Han abandonado sus hobbies que anteriormente realizaban o el irse de vacaciones estando tranquilos. Con la realización de estos cuidados van abandonando poco a poco pequeños ratos que tenían para ellos que antes no los valoraban. Con esta situación muchos de ellos han dejado de salir con amigos y hablar con ellos.

Estos cuidados diarios provocan cansancio en los cuidadores de larga duración. En cuanto al estado de ánimo todos han dado la misma respuesta menos uno que opina lo contrario. Todos experimentan cansancio, dolores musculares, dolores en la espalda por el hecho de cargar con la persona y cansancio psicológico.

Por otra parte, centrándonos en las prestaciones y/o ayudas sociales percibidas, gran parte de los entrevistados cuentan con una ayuda económica para así poder costear los cuidados en el entorno familiar. Otras dos personas estaban en trámite de esta prestación que con motivo de la crisis sanitaria del Covid-19 se ha retrasado aún más la concesión de este servicio. Otras cuentan con el servicio de ayuda a domicilio y teleasistencia que les sirven de gran ayuda para sobrellevar mejor la situación.

Conforme a la pregunta sobre si se informa lo suficiente desde los Servicios Sociales a las familias sobre las posibles ayudas que pueden percibir, no ha habido ninguna diferencia notable. Cinco personas han dicho que han sido bien informadas en comparación a las otras seis restantes que han calificado sus visitas a los profesionales como poco útiles.

Por otro lado, estos cuidadores piensan que las administraciones públicas deberían de mejorar dando más información, más ayudas para el cuidado en el hogar, seguimientos más personalizados y más información sobre diversos recursos. Califican a las ayudas que reciben como insuficientes ya que al estar con una persona dependiente 24 horas solicitan un poco más de ayudas para poder ellos mismos tener un poco más de tiempo para sus actividades.

Las respuestas centradas en la cuestión sobre si se conoce a mas cuidadores en su misma situación y que sexo predomina, se puede ver que son las mujeres. Hoy en día no hay la misma cantidad de mujeres cuidadoras como hace años atrás con motivo de la incorporación de la mujer en el mercado laboral. Cabe decir que aun sigue siendo el sexo que prevalece en este ámbito antes que los hombres.

Finalmente, en lo relativo al convenio especial de cuidadores no profesionales de personas en situación de dependencia R.D. 615/2007 más de la mitad de los entrevistados no habían sido informados sobre ello por lo cual no sabían de qué se trataba este convenio. También cabe decir que cuatro de ellos ya la conocían porque anteriormente en el año 2012 el Estado se hacía cargo de la cotización de la Seguridad Social de este colectivo que por motivo de la reforma laboral se prescindió de él.

Conclusiones

Tras haber finalizado la investigación, haber usado una técnica de recogida de datos y poder obtener información se han conocido los factores de riesgo, las necesidades y demandas de los cuidadores no profesionales.

Debido a la crisis sanitaria en la que nos hemos visto afectado se ha tenido que readaptar las entrevistas. En vez de hacerse cara a cara se han elaborado mediante Skype y vía telefónica ya que no todos los entrevistados tenían los mismos recursos.

Como conclusiones se pueden extraer varios temas que son considerados de vital importancia en el proyecto de investigación en relación con los objetivos planteados al comienzo de él. Estos objetivos se han centrado en identificar aquellos factores de riesgo de los cuidadores profesionales en el ámbito familiar y social y en observar y reflexionar sobre las necesidades y demandas que esta población tiene y sus posibles mejoras.

Centrándonos en dichos objetivos se ha podido observar los diferentes tipos de cuidadores no profesionales que pueden existir en los hogares según el sexo, la edad y el grado de dependencia de la persona a la que cuidan. Asimismo, se ha podido observar que en la búsqueda de los sujetos a entrevistar el grupo mas difícil de poder conseguir han sido los hombres. Cabe decir que no se han realizado las doce entrevistas propuestas inicialmente. Ha faltado una que viene a ser el perfil de un cuidador hombre perteneciente al rango de edad entre 35-50 años. Es importante destacar que a la hora de buscar personas para poder ser entrevistadas se han encontrado más mujeres que hombres y sobre todo del grupo de edad comprendido entre 51-65 años.

Aunque se estén experimentando cambios en el rol asignado a las mujeres, cambios en la estructura de las familias y en el aumento progresivo de la población, se sigue encontrando más cuidadoras que cuidadores. Estos perfiles de cuidadores como se ha podido verificar experimentan diferentes tipos de desgastes psíquicos y físicos. Gracias a los programas de apoyo para personas en esta situación muchos pueden sobrellevar mejor su día a día. En cambio, hay muchas otras que no tienen los suficientes recursos necesarios para poder hacer uso de ese servicio. Sería factible poder emprender más programas de apoyo para así poder cubrir las necesidades de aquellas personas que no pueden disfrutar de dichos programas.

Como muchos de los entrevistados y seguramente más gente en su misma situación solicitan el poder recibir un poco más de ayudas por parte de los Servicios Sociales para así compaginar el cuidado de la persona dependiente con su vida social. Muchas de estas personas reciben el servicio de ayuda a domicilio

o prestaciones económicas que les vienen justo para poder costear todo lo que es el cuidado de esta persona.

Como consecuencia de esto se ha observado que la gran mayoría dedica todo el tiempo al cuidado de la persona dependiente y descuida su estado físico y su propia salud. Se ha obtenido información mediante internet de los diversos programas que se realizan desde el Ayuntamiento de Zaragoza como son: el programa de respiro y apoyo al cuidador, y el segundo, el servicio de apoyo a cuidadores, Cuidarte para familias de dependientes. Se ha intentado contactar con ellos para poder conseguir más información y así conocer más perfiles que no solo el de las personas entrevistadas y no ha podido ser posible. Con la llegada de la crisis sanitaria del Covid-19 ha resultado aun más complejo el contactar con estos organismos y poder llevarse a cabo entrevistas para la explicación de su funcionamiento. De las personas que se han hecho las entrevistas ninguna era conocedora de estos programas.

En definitiva, el principal problema con el que se están encontrando estos cuidadores no profesionales es la falta de ayudas sociales ante el cuidado de las personas dependientes y la poca información que se da a veces desde estas instituciones.

Bibliografía

- Abellán García, A., Aceituno Nieto, P., Pérez díaz, J., Ramiro Fariñas, D., Arala García , A., & Pujol Rodríguez , R. (06 de 03 de 2019). *Un perfil de las personas mayores en España, 2019. Indicadores estadísticos básicos*. Obtenido de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos2019.pdf>
- Abellán, A., & Esparza, C. (2006). *Las personas mayores con dependencia. En Puyol, R. & (Eds.) Abellán, A. Envejecimiento y dependencia. Una mirada al panorama futuro de la población española*. Madrid: Mondial Assistance.
- Alonso Babarro, A., Garrido Barral , A., Riera Pastor, M., Casquero Ruiz, R., & Díaz Ponce, A. (2004). *Dialnet*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=829445>
- Bazo, M., & Domínguez-Alcón, C. (1996). Los cuidados familiares de salud en las personas ancianas y las políticas sociales. *Revista Española de Investigación Sociológicas*, 73.
- Bracho, C. A., Alonso Seco, J. M., & Fernández Santiago, P. (2013). *Dependencia y Servicios Sociales*. Navarra: Thomson Reuters Aranzadi.
- Bustillo, M. L., Gómez-Gutierrez, M., & Guillén, A. (2018). Los Cuidadores Informales de Personas MAYores Dependientes: una Revisión de las Intervenciones Psicológicas de los Últimos Diez Años. *Clínica y Salud*, 12.
- Carretero Gómez, S., Garcés Ferrer, J., & Ródenas Rigla, F. (2006). La sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes: análisis y propuestas de intervención psicosocial.
- Casado, D., & López, G. (2001). *Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Situación actual y perspectivas de futuro*. Barcelona: Fundación la Caixa.
- Castón, P., & M. M. Ramos. (2006). Dependencia en personas mayores en Andalucía.
- Cortes Generales. (29 de Diciembre de 1978). *Constitución Española*. Obtenido de <https://www.boe.es/buscar/pdf/1978/BOE-A-1978-31229-consolidado.pdf>
- Dominguez, E. M., & Guerra Martín, M. (2012). Formación del cuidador informal: relación con el tiempo de cuidado a personas dependientes mayores de 65 años.
- Durán, M. (. (2000). *La contribución del trabajo no remunerado a la economía española. Alternativas metodológicas*. Madrid: Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

- Durán, M. (2000). *La contribución del trabajo no remunerado a la economía española. Alternativas metodológicas*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Dirección General de la Mujer.
- Durán, M. (2003). *La aparición de las mujeres a la economía y a la sociedad de la Comunidad de Madrid*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Dirección General de la Mujer.
- EUROSTAT. (2017). *Population on 1 January: Structure Indicators*.
- Farfán Díaz, F., Malavéz Sanz, N., Romero Gómez, B., Carrillo Prieto, E., & Ponce Moreno, B. (2014). *Cuidando al cuidador del paciente con demencia: intervención educativa de la enfermera especialista en geriatría y gerontología*. Obtenido de Biblioteca Lascasas: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0778.php>
- Ferreira, M. (2010). De la minus-valía a la diversidad funcional: un nuevo marco teórico-metodológico. *Plítica y sociedad*.
- Fominaya, C. (30 de 05 de 2018). Crece un 44% el número de personas que desde el 2012 han dejado el trabajo para cuidar a un familiar. *ABC*, págs. https://www.abc.es/familia/padres-hijos/abci-crecen-44-por-ciento-personas-desde-2012-dejado-trabajo-para-cuidar-familiar-201805300221_noticia.html.
- García, A. A., Aceituno Nieto, P., Péres Díaz, J., Ramiro Fariñas, D., Ayala García, A., & Pujol Rodríguez, R. (Marzo de 2019). *Informes. Envejecimiento en red, número 22*. Obtenido de Un perfil de las personas mayores en España 2019: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos2019.pdf>
- García, J. R. (2009). *Los tiempos del cuidado: el impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores*. IMSERSO.
- García, J. R. (2010). *El impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores*. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- García, J. R. (2010). *Los tiempos del cuidado. El impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores*. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Gómez, M. H. (1998). *La especificidad organizativa del tercer sector: tipos y dinámicas*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=45642>
- Gómez, S. C., Garcés Ferrer, J., Ródenas Rigla, F., & Sanjosé López, V. (2006). *La sobrecarga de las cuidadores de personas dependientes. Análisis y propuestas de intervención psicosocial*. Valencia: Tirant lo Blanch.

- Gutierrez martínez, I., Del Barrio Campo, J., Sánchez Iglesias, A., Vicente Castro, F., Sánchez Cabaco, A., González Bernal, J., . . . Palmero Camara , I. (2014). Propuesta de programa de promoción de la salud en cuidadores informales de enfermos de Alzheimer y prevención del síndrome del cuidador. *Revista de Psicología*, 203-210.
- Harlton, S., Fast, J., & Keating, N. (1998). Defining eldercare for Policy and Practice: Perspectives Mater. Family Relations.
- INE. (2018). *Censo de Población y Vivienda*. Madrid: Instituto Nacional de Estadística.
- INE. (2018). *Estadística de padrón continuo a 1 de Enero de 2018*. Madrid: Instituto Nacional de Estadística.
- IOÉ, C., & Rodríguez, P. (1995). *Cuidado en la vejez. El apoyo informal*. Madrid: INSERSO.
- Jiménez-Martín, S., & Vilaplana Prieto, C. (2008). *Trade-off between formal and informal care in Spain*. Documentos de Trabajo FEDEA, 22.
- Kemp, C., & Denton, M. (2003). The allocation of responsibility for later life: Canadians reflections on the roles of individuals, government, employers and families. *Ageing and Society*.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personas y Atención a las personas en situación de dependencia*. (2006). BOE.
- Libro Blanco. (2004). *Atención a las personas en situación de dependencia*. Madrid: Instituto de Mayores de Servicios Sociales (IMSERSO).
- López, M. C., & López Martínez, J. (2007). *El apoyo a los cuidadores de familiares mayores dependientes en el hogar: desarrollo del programa "Cómo mantener su bienestar"*. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
- López, M. C., & López Martínez, J. (2007). *El estrés en cuidadores de mayores dependientes. Cuidarse para cuidar*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Losada, A., Izal-Fernández de Trocóniz, M., Montorio-Cerrato, I., Márquez-González, M., & Pérez-Rojo, G. (2004). Eficacia diferencial de dos intervenciones psicoeducativas para cuidadores de familiares con demencia. *Revista de Neurología*, 701-708.
- Losada, A., Márquez-González, M., Peñaboba, C., Gallagher-Thompson, D., & Knight, B. (2007). Reflexiones en torno a la Atención a los cuidadores informales de personas con demencia y propuesta de una intervención interdisciplinar. *Psicología conductual*.

- Marín, D. C., & López i Casasnovas, G. (2001). *Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Situación actual y perspectivas*. Fundación la Caixa.
- Martínez, R. D. (2008). *IMSERSO*. Obtenido de Informe 2008. Las Personas Mayores en España. Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas: <https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/infppmm2008vol1.pdf>
- Máximo, J., Iáñez, M., & Iáñez, B. (2005). El apoyo comomodulador de la cara del cuidador de enfermos de Alzheimer. *Psicología y salud*. Universidad de Veracruzana.
- Méndez, L., Giraldo, O., Aguirre-Acevedo, D., & Loper, F. (2010). Relación entre ansiedad, depresión, estrés y sobrecarga en cuidadores familiares de personas con demencia tipo Alzheimer por mutación E280 en presenilina. *Revista Chilena de Neuropsicología*.
- OMS. (1998). *Promoción de la salud*. Ginebra: Glosario.
- OMS. (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud*. Ginebra: OMS.
- OMS. (2003). *Social Determinants of Health. The Solid Facts*. Copenhagen: OMS.
- ORDEN CDS/1092/2017, de 18 de julio, por la que se parueba la convocatoria de ayudas complementarias de carácter individual para financiar el pago de la seguridad social de los cuidadores no profesionales de personas dependientes. (2017). BOA.
- Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo, por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia. (2007). BOE.
- Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad. (2012). BOE.
- Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de las medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación. (2019). BOE.
- Red2Red Consultores (S.L.). (s.f.). *Cuidados a personas dependientes prestado por mujeres: valoración económica*. Madrid: Instituto de la Mujer (Ministerio de Igualdad).
- Rivera, J. (2001). *Redes familiares en el cuidado del anciano con demencia. Análisis evolutivo de un estudio poblacional*. Madrid: Consejo Económico y Social. Comunidad de Madrid.

- Sancho Castiello, M., & Díaz Martín, R. (2007). *La oferta de servicios sociales. El impacto de la futura Ley de Dependencia. En Puyol Antolin, R. & abellán García, A. (Eds), Envejecimiento y dependencia. Una mirada al panorama futuro de la población española*. Madrid: Mondial Assistance.
- Sarasa, S., & Mestres, J. (2007). *Women's Employment and the Adult Caring Burden. En Esping-Andersen, G. (Ed.), Family formation and family dilemmas in contemporary Europea*. Madrid: Fundación BBVA.
- Walker, A., Pratt, C., & Eddy, L. (1995). Informal Caregiving to Ageing Family Members: Acritical review. *Family Relations*, 44(4).
- Zabalegui Yárnoz, A., Navarro Díaz, M., Cabrera Torres, E., Callart Fernández-Puebla, A., Bardallo Porras, D., Rodríguez Higuera, E., . . . Argemí Remon, J. (2008). Eficacia de las intervenciones dirigidas a cuidadores principales de personas dependientes mayores de 65 años. Una revisión sistemática. *Revista española de geriatría y gerontología: Órgano oficial de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología*, 157-166.

Anexos

Anexo I. Entrevistas

1. Marque su sexo y edad:

Sexo:

- Femenino
- Masculino

Edad:

- Entre 35-50
- Entre 51-65
- Entre 66-100

2. ¿Cuánto tiempo lleva usted cuidando a esta persona? ¿Qué grado de dependencia tiene la persona cuidada?

3. ¿Convive actualmente con la persona que cuida?

4. ¿Dispone de alguien que le ayude en las tareas domésticas?

5. ¿Recibe usted ayudas de otras personas?, ¿qué tipo de ayudas y con qué frecuencia?

6. Las relaciones de usted y la persona que cuida las podría calificar de:

- a. Agradables
- b. Difíciles
- c. Indiferente

7. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con su tiempo libre y de ocio?

8. Al dedicar tiempo a la persona que cuida, ¿cómo diría que le afecta a usted en su estado físico y en su estado de ánimo, se siente más cansado/a, tiene dolores físicos?

9. **¿Recibe prestación y/o ayudas sociales para facilitarle la tarea del cuidado? ¿qué tipo de ayudas?**
10. **¿Cree que se informa lo suficiente de las posibles ayudas que pueden recibir las personas como usted?**
11. **¿Cómo cree que podrían incrementarse o mejorarse desde las administraciones públicas las ayudas a las personas que cuidan a otras?**
12. **¿Conoce a gente de su entorno en su misma situación?, ¿más hombre o más mujeres?**
13. **¿Ha sido informado que desde el 1 de abril de 2019 como cuidador de personas dependientes puede cotizar gratis a la Seguridad Social si no ejerce ninguna otra actividad laboral?**

ENTREVISTA 1

1. **Marque el sexo y la edad de usted:**

Sexo:

- Femenino
- Masculino X

Edad:

- Entre 35-50 X
- Entre 51-65
- Entre 66-100

2. **¿Cuánto tiempo lleva usted cuidando a esta persona? ¿Qué grado de dependencia tiene la persona cuidada?**

Tiene concedido un Grado II de dependencia.

3. **¿Convive actualmente con la persona que cuida?**

Si.

4. **¿Dispone de alguien que le ayude en las tareas domésticas?**

No.

5. ¿Recibe usted ayudas de otras personas?, ¿qué tipo de ayudas y con qué frecuencia?

Ayuda de familiares.

6. Las relaciones de usted y la persona que cuida las podría calificar de:

- a. Agradables X
- b. Difícil
- c. Indiferente

7. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con su tiempo libre y de ocio?

No.

8. Al dedicar tiempo a la persona que cuida, ¿cómo diría que le afecta a usted en su estado físico y en su estado de ánimo, se siente más cansado/a, tiene dolores físicos?

A días te vienes abajo, pero predominan los días buenos.

9. ¿Recibe prestación y/o ayudas sociales para facilitarle la tarea del cuidado? ¿qué tipo de ayudas?

Sí, económicas por la minusvalía.

10. ¿Cree que se informa lo suficiente de las posibles ayudas que pueden recibir las personas como usted?

No.

11. ¿Cómo cree que podrían incrementarse o mejorarse desde las administraciones públicas las ayudas a las personas que cuidan a otras?

Primero con más información y dar más ayudas, aunque se trabaje ya que necesitan cuidados.

12. ¿Conoce a gente de su entorno en su misma situación?, ¿más hombre o más mujeres?

Si, más mujeres.

13. ¿Ha sido informado que desde el 1 de abril de 2019 como cuidador de personas dependientes puede cotizar gratis a la Seguridad Social si no ejerce ninguna otra actividad laboral?

Si.

ENTREVISTA 2 (No se ha realizado debido a que no se ha encontrado persona con este perfil)

1. Marque el sexo y la edad de usted:

Sexo:

- Femenino
- Masculino X

Edad:

- Entre 35-50 X
- Entre 51-65
- Entre 66-100

2. ¿Cuánto tiempo lleva usted cuidando a esta persona? ¿Qué grado de dependencia tiene la persona cuidada?

3. ¿Convive actualmente con la persona que cuida?

4. ¿Dispone de alguien que le ayude en las tareas domésticas?

5. ¿Recibe usted ayudas de otras personas?, ¿qué tipo de ayudas y con qué frecuencia?

6. Las relaciones de usted y la persona que cuida las podría calificar de:

- a. Agradables
- b. Difíciles
- c. Indiferente

7. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con su tiempo libre y de ocio?

8. Al dedicar tiempo a la persona que cuida, ¿cómo diría que le afecta a usted en su estado físico y en su estado de ánimo, se siente más cansado/a, tiene dolores físicos?

9. ¿Recibe prestación y/o ayudas sociales para facilitarle la tarea del cuidado? ¿qué tipo de ayudas?

10. ¿Cree que se informa lo suficiente de las posibles ayudas que pueden recibir las personas como usted?

11. ¿Cómo cree que podrían incrementarse o mejorarse desde las administraciones públicas las ayudas a las personas que cuidan a otras?

12. ¿Conoce a gente de su entorno en su misma situación?, ¿más hombre o más mujeres?

13. ¿Ha sido informado que desde el 1 de abril de 2019 como cuidador de personas dependientes puede cotizar gratis a la Seguridad Social si no ejerce ninguna otra actividad laboral?

ENTREVISTA 3

1. Marque el sexo y la edad de usted:

Sexo:

- Femenino
- Masculino X

Edad:

- Entre 35-50
- Entre 51-65 X
- Entre 66-100

2. ¿Cuánto tiempo lleva usted cuidando a esta persona? ¿Qué grado de dependencia tiene la persona cuidada?

La llevo cuidando desde el año 2016, es decir, 4 años. Tiene un Grado II de dependencia.

3. ¿Convive actualmente con la persona que cuida?

Ocasionalmente.

4. ¿Dispone de alguien que le ayude en las tareas domésticas?

5. ¿Recibe usted ayudas de otras personas?, ¿qué tipo de ayudas y con qué frecuencia?

No, no recibimos.

6. Las relaciones de usted y la persona que cuida las podría calificar de:

- a. Agradables X
- b. Difíciles
- c. Indiferente

7. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con su tiempo libre y de ocio?

No.

8. Al dedicar tiempo a la persona que cuida, ¿cómo diría que le afecta a usted en su estado físico y en su estado de ánimo, se siente más cansado/a, tiene dolores físicos)

9. ¿Recibe prestación y/o ayudas sociales para facilitarle la tarea del cuidado? ¿qué tipo de ayudas?

Prestación por dependencia y orfandad por hijo a cargo.

10. ¿Cree que se informa lo suficiente de las posibles ayudas que pueden recibir las personas como usted?

La llevo cuidando desde el año 2016, es decir, 4 años. Tiene un Grado II de dependencia.

11. ¿Cómo cree que podrían incrementarse o mejorarse desde las administraciones públicas las ayudas a las personas que cuidan a otras?

Más ayudas económicas, ya que si se necesita buscar a alguien externo para que la cuide con lo que te dan no cubres los gastos.

12. ¿Conoce a gente de su entorno en su misma situación?, ¿más hombre o más mujeres?

Si conozco a muchos padres por el hecho de que va a un colegio y mantenemos el contacto.

13. ¿Ha sido informado que desde el 1 de abril de 2019 como cuidador de personas dependientes puede cotizar gratis a la Seguridad Social si no ejerce ninguna otra actividad laboral?

No.

ENTREVISTA 4

. Marque el sexo y la edad de usted:

Sexo:

- Femenino
- Masculino X

Edad:

- Entre 35-50
- Entre 51-65 X
- Entre 66-100

2. ¿Cuánto tiempo lleva usted cuidando a esta persona? ¿Qué grado de dependencia tiene la persona cuidada?

Llevo 12 años cuidándola y tiene concedido un grado 3 de dependencia.

3. ¿Convive actualmente con la persona que cuida?

Si.

4. ¿Dispone de alguien que le ayude en las tareas domésticas?

Si, gracias a Dios.

5. ¿Recibe usted ayudas de otras personas?, ¿qué tipo de ayudas y con qué frecuencia?

Si, está contratada una asistenta con un horario de 8,30 a 15 horas de lunes a viernes. esta asistenta costó bastante tiempo hasta que me la concedieron. al principio teníamos que turnarnos mi mujer y yo para quedarnos con ella y cuando yo me pude retirar me dedique plenamente a su cuidado.

6. Las relaciones de usted y la persona que cuida las podría calificar de:

- a. Agradables X
- b. Difíciles
- c. Indiferente

7. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con su tiempo libre y de ocio?

A veces sí, es normal, es una situación difícil y que nadie se espera.

8. Al dedicar tiempo a la persona que cuida, ¿cómo diría que le afecta a usted en su estado físico y en su estado de ánimo, se siente más cansado/a, tiene dolores físicos?

En general es todo un conjunto. Cada día es un mundo.

9. ¿Recibe prestación y/o ayudas sociales para facilitarle la tarea del cuidado? ¿qué tipo de ayudas?

Si de forma económica.

10. ¿Cree que se informa lo suficiente de las posibles ayudas que pueden recibir las personas como usted?

Bajo mi punto de vista no se informa, debes tener suerte y que la trabajadora social que te toque quiera o pueda informarte de todo. conozco a gente que sí que ha tenido esa suerte, yo no.

11. ¿Cómo cree que podrían incrementarse o mejorarse desde las administraciones públicas las ayudas a las personas que cuidan a otras?

Se debería incrementar la ayuda en asistencia para fines de semana.

12. ¿Conoce a gente de su entorno en su misma situación?, ¿más hombre o más mujeres?

Si, en general son más mujeres que hombres.

13. ¿Ha sido informado que desde el 1 de abril de 2019 como cuidador de personas dependientes puede cotizar gratis a la Seguridad Social si no ejerce ninguna otra actividad laboral?

Si de eso sí que me informaron.

ENTREVISTA 5

. Marque el sexo y la edad de usted:

Sexo:

- Femenino
- Masculino X

Edad:

- Entre 35-50
- Entre 51-65
- Entre 66-100 X

2. ¿Cuánto tiempo lleva usted cuidando a esta persona? ¿Qué grado de dependencia tiene la persona cuidada?

Llevo cuidándola 3 años y con un Grado II.

3. ¿Convive actualmente con la persona que cuida?

Si.

4. ¿Dispone de alguien que le ayude en las tareas domésticas?

Si, en el aseo.

5. ¿Recibe usted ayudas de otras personas?, ¿qué tipo de ayudas y con qué frecuencia?

6. Las relaciones de usted y la persona que cuida las podría calificar de:

- a. Agradables X
- b. Difíciles
- c. Indiferente

7. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con su tiempo libre y de ocio?

Si algo si.

8. Al dedicar tiempo a la persona que cuida, ¿cómo diría que le afecta a usted en su estado físico y en su estado de ánimo, se siente más cansado/a, tiene dolores físicos?

Me siento cansado psicológicamente.

9. ¿Recibe prestación y/o ayudas sociales para facilitarle la tarea del cuidado? ¿qué tipo de ayudas?

10. ¿Cree que se informa lo suficiente de las posibles ayudas que pueden recibir las personas como usted?

Si.

11. ¿Cómo cree que podrían incrementarse o mejorarse desde las administraciones públicas las ayudas a las personas que cuidan a otras?

Se debería de llevar un seguimiento más personalizado.

12. ¿Conoce a gente de su entorno en su misma situación?, ¿más hombre o más mujeres?

Conozco más mujeres.

13. ¿Ha sido informado que desde el 1 de abril de 2019 como cuidador de personas dependientes puede cotizar gratis a la Seguridad Social si no ejerce ninguna otra actividad laboral?

No, pero ahora ya lo sé gracias a ti.

ENTREVISTA 6

Marque el sexo y la edad de usted:

Sexo:

- Femenino
- Masculino X

Edad:

- Entre 35-50
- Entre 51-65
- Entre 66-100 X

2. ¿Cuánto tiempo lleva usted cuidando a esta persona? ¿Qué grado de dependencia tiene la persona cuidada?

La llevo cuidando 18 meses.

3. ¿Convive actualmente con la persona que cuida?

Si.

4. ¿Dispone de alguien que le ayude en las tareas domésticas?

Si.

5. ¿Recibe usted ayudas de otras personas?, ¿qué tipo de ayudas y con qué frecuencia?

Si, recibimos ayuda para higienizarla diariamente todas las mañanas de lunes a viernes.

6. Las relaciones de usted y la persona que cuida las podría calificar de:

- a. Agradables X
- b. Difíciles
- c. Indiferente

7. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con su tiempo libre y de ocio?

Si.

8. Al dedicar tiempo a la persona que cuida, ¿cómo diría que le afecta a usted en su estado físico y en su estado de ánimo, se siente más cansado/a, tiene dolores físicos?

Me siento agobiado y algunos días tengo dolores físicos por el hecho de hacer fuerza a la hora de acostarla y levantarla.

9. ¿Recibe prestación y/o ayudas sociales para facilitarle la tarea del cuidado? ¿qué tipo de ayudas?

La ayuda está en trámite ya que hace poco recibimos la resolución de la dependencia. Hemos decidido percibir la ayuda económica para poder costear los gastos de la chica que viene todos los días para asearla.

10. ¿Cree que se informa lo suficiente de las posibles ayudas que pueden recibir las personas como usted?

No.

11. ¿Cómo cree que podrían incrementarse o mejorarse desde las administraciones públicas las ayudas a las personas que cuidan a otras?

Con más información por parte del médico de cabecera.

12. ¿Conoce a gente de su entorno en su misma situación?, ¿más hombre o más mujeres?

Si conozco a más gente y son mujeres.

13. ¿Ha sido informado que desde el 1 de abril de 2019 como cuidador de personas dependientes puede cotizar gratis a la Seguridad Social si no ejerce ninguna otra actividad laboral?

No.

ENTREVISTA 7

. Marque el sexo y la edad de usted:

Sexo:

- Femenino X
- Masculino

Edad:

- Entre 35-50 X
- Entre 51-65
- Entre 66-100

2. ¿Cuánto tiempo lleva usted cuidando a esta persona? ¿Qué grado de dependencia tiene la persona cuidada?

Desde hace 6 meses y su dependencia es de Grado II.

3. ¿Convive actualmente con la persona que cuida?

Si.

4. ¿Dispone de alguien que le ayude en las tareas domésticas?

No.

5. ¿Recibe usted ayudas de otras personas?, ¿qué tipo de ayudas y con qué frecuencia?

No y debería porque esto se me hace muy difícil.

6. Las relaciones de usted y la persona que cuida las podría calificar de:

- a. Agradables
- b. Difíciles X
- c. Indiferente

7. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con su tiempo libre y de ocio?

Si, no se llega a todo.

8. Al dedicar tiempo a la persona que cuida, ¿cómo diría que le afecta a usted en su estado físico y en su estado de ánimo, se siente más cansado/a, tiene dolores físicos?

Lo haces con todo el cariño del mundo, pero estas muy cansada constantemente. Además, al principio como este cansancio era tan acumulado cogió muchos catarros seguidos debido a la falta de sueño y mis defensas no estaban al 100%.

9. ¿Recibe prestación y/o ayudas sociales para facilitarle la tarea del cuidado? ¿qué tipo de ayudas?

No ninguna.

10. ¿Cree que se informa lo suficiente de las posibles ayudas que pueden recibir las personas como usted?

Si.

11. ¿Cómo cree que podrían incrementarse o mejorarse desde las administraciones públicas las ayudas a las personas que cuidan a otras?

Pues empezando yo considero que es primordial ayudas en la casa y luego ya repartir económicamente a las familias que más lo necesitan.

12. ¿Conoce a gente de su entorno en su misma situación?, ¿más hombre o más mujeres?

No.

13. ¿Ha sido informado que desde el 1 de abril de 2019 como cuidador de personas dependientes puede cotizar gratis a la Seguridad Social si no ejerce ninguna otra actividad laboral?

No, no me ha informado de nada, me acabo de enterar.

ENTREVISTA 8

Marque el sexo y la edad de usted:

Sexo:

- Femenino X
- Masculino

Edad:

- Entre 35-50 X
- Entre 51-65
- Entre 66-100

2. ¿Cuánto tiempo lleva usted cuidando a esta persona? ¿Qué grado de dependencia tiene la persona cuidada?

Llevo cuidándola desde hace 5 años y tiene concedido un Grado III de dependencia.

3. ¿Convive actualmente con la persona que cuida?

Si.

4. ¿Dispone de alguien que le ayude en las tareas domésticas?

No.

5. ¿Recibe usted ayudas de otras personas?, ¿qué tipo de ayudas y con qué frecuencia?

Si de los servicios sociales. Recibo ayuda dos veces por semana haciendo un total de 21 horas al mes. Las tareas que llevan a cabo son únicamente para el cuidado de mi madre.

6. Las relaciones de usted y la persona que cuida las podría calificar de:

- a. Agradables X
- b. Difíciles
- c. Indiferente

7. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con su tiempo libre y de ocio?

No, actualmente no me supone ningún cargo.

8. Al dedicar tiempo a la persona que cuida, ¿cómo diría que le afecta a usted en su estado físico y en su estado de ánimo, se siente más cansado/a, tiene dolores físicos?

Esta situación por muchos que se aun familiar, físicamente me cuesta mucho. Hay días que tengo dolores musculares, de espalda, me encuentro más cansada.

Otras veces supone un mazazo a lo psicológico ya que, al ser mi madre, me cuesta, aceptar que ella misma no pueda valerse.

9. ¿Recibe prestación y/o ayudas sociales para facilitarle la tarea del cuidado? ¿qué tipo de ayudas?

Si, ayudas para el aseo personal y cuidado. limpieza del cuarto donde ella está y el cuarto.

10. ¿Cree que se informa lo suficiente de las posibles ayudas que pueden recibir las personas como usted?

Considero que sí, la trabajadora social que nos atendió ese día nos lo explicó todo, nos planteó todas las posibilidades encima de la mesa.

11. ¿Cómo cree que podrían incrementarse o mejorarse desde las administraciones públicas las ayudas a las personas que cuidan a otras?

Se podría dotar de más recursos.

12. ¿Conoce a gente de su entorno en su misma situación?, ¿más hombre o más mujeres?

No.

13. ¿Ha sido informado que desde el 1 de abril de 2019 como cuidador de personas dependientes puede cotizar gratis a la Seguridad Social si no ejerce ninguna otra actividad laboral?

Si.

ENTREVISTA 9

Marque el sexo y la edad de usted:

Sexo:

- Femenino X
- Masculino

Edad:

- Entre 35-50
- Entre 51-65 X
- Entre 66-100

2. ¿Cuánto tiempo lleva usted cuidando a esta persona? ¿Qué grado de dependencia tiene la persona cuidada?

Llevo cuidándola 16 años y tiene concedido un grado 2 de dependencia.

3. ¿Convive actualmente con la persona que cuida?

Si.

4. ¿Dispone de alguien que le ayude en las tareas domésticas?

Si, el otro progenitor.

5. ¿Recibe usted ayudas de otras personas?, ¿qué tipo de ayudas y con qué frecuencia?

Si, el otro progenitor. Ayuda con la higiene personal, la alimentación y las actividades de la vida diaria.

6. Las relaciones de usted y la persona que cuida las podría calificar de:

- a. Agradables X
- b. Difíciles
- c. Indiferente

7. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con su tiempo libre y de ocio?

No.

8. Al dedicar tiempo a la persona que cuida, ¿cómo diría que le afecta a usted en su estado físico y en su estado de ánimo, se siente más cansado/a, tiene dolores físicos?

No especialmente.

9. ¿Recibe prestación y/o ayudas sociales para facilitarle la tarea del cuidado? ¿qué tipo de ayudas?

Si, prestación económica de dependencia al dependiente.

10. ¿Cree que se informa lo suficiente de las posibles ayudas que pueden recibir las personas como usted?

No, creo que no se informa apenas, te vas enterando por unos y otros.

11. ¿Cómo cree que podrían incrementarse o mejorarse desde las administraciones públicas las ayudas a las personas que cuidan a otras?

A través de la declaración de la renta, por subsidios, rebajando la edad de jubilación o aumentando un % en los años cotizados o en la base cotizada por los años dedicados al cuidado del dependiente...

12. ¿Conoce a gente de su entorno en su misma situación?, ¿más hombre o más mujeres?

Si, más mujeres.

13. ¿Ha sido informado que desde el 1 de abril de 2019 como cuidador de personas dependientes puede cotizar gratis a la Seguridad Social si no ejerce ninguna otra actividad laboral?

No he sido informada por los servicios sociales, me he enterado por la prensa.

ENTREVISTA 10

. Marque el sexo y la edad de usted:

Sexo:

- Femenino X
- Masculino

Edad:

- Entre 35-50
- Entre 51-65 X
- Entre 66-100

2. ¿Cuánto tiempo lleva usted cuidando a esta persona? ¿Qué grado de dependencia tiene la persona cuidada?

Llevo cuidándola 8 años y tiene un Grado III de dependencia.

3. ¿Convive actualmente con la persona que cuida?

Si vivo con ella. Me fui de mi casa con mi marido para ir a cuidar a mi madre ya que su casa es más grande y se podía adaptar a sus necesidades.

4. ¿Dispone de alguien que le ayude en las tareas domésticas?

Ahora mismo el servicio de ayuda a domicilio hace un año que viene una chica dos horas al día de lunes a viernes.

5. ¿Recibe usted ayudas de otras personas?, ¿qué tipo de ayudas y con qué frecuencia?

Si, cuento con mis hermanos. Cuando me voy de vacaciones ellos vienen a cuidarla.

6. Las relaciones de usted y la persona que cuida las podría calificar de:

- a. Agradables X
- b. Difíciles
- c. Indiferente

7. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con su tiempo libre y de ocio?

No.

8. Al dedicar tiempo a la persona que cuida, ¿cómo diría que le afecta a usted en su estado físico y en su estado de ánimo, se siente más cansado/a, tiene dolores físicos?

Tengo artritis reumatoide y a veces tengo brotes, por esa razón tengo dolores musculares. También al estar en una situación así y no dejarla sola apenas salgo y por lo cual te vas abandonando poco a poco.

9. ¿Recibe prestación y/o ayudas sociales para facilitarle la tarea del cuidado? ¿qué tipo de ayudas?

Tenemos la teleasistencia que la llevo yo por si algún día pasa algo apretar el botón yo, ya que mi madre no es consciente de su función. También tenemos el SAD, aunque ahora con motivo del estado de alarma del COVID-19 no vienen.

10. ¿Cree que se informa lo suficiente de las posibles ayudas que pueden recibir las personas como usted?

Si me informaron de las ayudas que podía recibir para mi madre, pero no de alguna para mí.

11. ¿Cómo cree que podrían incrementarse o mejorarse desde las administraciones públicas las ayudas a las personas que cuidan a otras?

12. ¿Conoce a gente de su entorno en su misma situación?, ¿más hombre o más mujeres?

Si, son más mujeres.

13. ¿Ha sido informado que desde el 1 de abril de 2019 como cuidador de personas dependientes puede cotizar gratis a la Seguridad Social si no ejerce ninguna otra actividad laboral?

No.

ENTREVISTA 11

. Marque el sexo y la edad de usted:

Sexo:

- Femenino X
- Masculino

Edad:

- Entre 35-50
- Entre 51-65
- Entre 66-100 X

2. ¿Cuánto tiempo lleva usted cuidando a esta persona? ¿Qué grado de dependencia tiene la persona cuidada?

Llevo 10 años cuidándola. Tiene un Grado II de dependencia.

3. ¿Convive actualmente con la persona que cuida?

Ocasionalmente, estamos un mes cada hermana cuidando tanto a mi madre como a mi hermano, los dos son dependientes.

4. ¿Dispone de alguien que le ayude en las tareas domésticas?

No, somos nosotras mismas las que nos encargamos de realizar estas tareas cuando estamos con ellos.

5. ¿Recibe usted ayudas de otras personas?, ¿qué tipo de ayudas y con qué frecuencia?

Si, de mis demás hermanas. Cuando estoy yo con ellos mis hermanas son las que nos traen la mercadería y nos ayudan si hace falta algo más.

6. Las relaciones de usted y la persona que cuida las podría calificar de:

- a. Agradables
- b. Difíciles
- c. Indiferente X

7. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con su tiempo libre y de ocio?

A veces. Es complicado cuando estás con ellos poder compatibilizar su cuidado con otras tareas como el tiempo libre, porque estoy en todo momento haciendo cosas para ellos.

8. Al dedicar tiempo a la persona que cuida, ¿cómo diría que le afecta a usted en su estado físico y en su estado de ánimo, se siente más cansado/a, tiene dolores físicos?

Me siento más cansada porque estás todo el día activa y no paras, entre que los duchas, les das de desayunar, darles la medicación, preparar la comida, etc.... No descansas del todo y al cabo de los días se comienza a notar el agotamiento.

9. ¿Recibe prestación y/o ayudas sociales para facilitarle la tarea del cuidado? ¿qué tipo de ayudas?

Si ayuda económica.

10. ¿Cree que se informa lo suficiente de las posibles ayudas que pueden recibir las personas como usted?

Si se nos informó bien desde el principio.

11. ¿Cómo cree que podrían incrementarse o mejorarse desde las administraciones públicas las ayudas a las personas que cuidan a otras?

12. ¿Conoce a gente de su entorno en su misma situación?, ¿más hombre o más mujeres?

Si más mujeres.

13. ¿Ha sido informado que desde el 1 de abril de 2019 como cuidador de personas dependientes puede cotizar gratis a la Seguridad Social si no ejerce ninguna otra actividad laboral?

Si lo sabía, pero a mí no me afecta porque soy pensionista.

ENTREVISTA 12

Marque el sexo y la edad de usted:

Sexo:

- Femenino X
- Masculino

Edad:

- Entre 35-50
- Entre 51-65
- Entre 66-100 X

2. ¿Cuánto tiempo lleva usted cuidando a esta persona? ¿Qué grado de dependencia tiene la persona cuidada?

Este año hará 2. Tiene un Grado III.

3. ¿Convive actualmente con la persona que cuida?

Si.

4. ¿Dispone de alguien que le ayude en las tareas domésticas?

No, las tareas las hacemos entre todos los de casa.

5. ¿Recibe usted ayudas de otras personas?, ¿qué tipo de ayudas y con qué frecuencia?

De fuera de casa no. En casa me ayudan mi marido y mis hijos, yo no puedo con todo.

6. Las relaciones de usted y la persona que cuida las podría calificar de:

- a. Agradables
- b. Difíciles
- c. Indiferente

7. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con su tiempo libre y de ocio?

Si, quieras o no mi madre no puede estar sola por lo cual siempre tiene que haber alguien en casa. Nos organizamos entre todos los de casa para que no siempre se quede el mismo con ella y podamos tener un poco de tiempo libre.

8. Al dedicar tiempo a la persona que cuida, ¿cómo diría que le afecta a usted en su estado físico y en su estado de ánimo, se siente más cansado/a, tiene dolores físicos?

Al terminar el día estoy cansada y tengo dolores físicos, porque tengo que hacer fuerza con ella. No se mueve apenas y más en este último mes que se cayó y ha cogido más miedo al andar.

9. ¿Recibe prestación y/o ayudas sociales para facilitarle la tarea del cuidado? ¿qué tipo de ayudas?

Cuando ella vivía sola tenía la teleasistencia y el servicio de ayuda a domicilio que iba dos veces por semana. Al venirse a mi casa esas dos prestaciones se las quitaron. Ahora tiene la teleasistencia de manera privada. En febrero le llegó la resolución de la dependencia y estamos pendientes de que nos den la ayuda económica que hemos optado por ese recurso.

10. ¿Cree que se informa lo suficiente de las posibles ayudas que pueden recibir las personas como usted?

No, cuando he ido a la trabajadora social solo ha sido para hablar sobre el tema de mi madre. No me ha comentado nada con respecto a los cuidadores.

11. ¿Cómo cree que podrían incrementarse o mejorarse desde las administraciones públicas las ayudas a las personas que cuidan a otras?

Planteando programas de apoyo para nosotros como cuidadores y desde los servicios sociales informar a estos cuidadores sobre ello.

12. ¿Conoce a gente de su entorno en su misma situación?, ¿más hombre o más mujeres?

Si conozco a gente que se encuentra igual que yo y son más mujeres que hombres.

13. ¿Ha sido informado que desde el 1 de abril de 2019 como cuidador de personas dependientes puede cotizar gratis a la Seguridad Social si no ejerce ninguna otra actividad laboral?

No he sido informada sobre ese tema.

Anexo II. Tabla de codificación

	Hombre 35-50 Grado II	Hombre 35-50 Grado III	Hombre 51-65 Grado II	Hombre 51-65 Grado III	Hombre 66-100 Grado II	Hombre 66-100 Grado III	Mujer 35-50 Grado II	Mujer 35-50 Grado III	Mujer 51-65 Grado II	Mujer 51-65 Grado III	Mujer 66-100 Grado II	Mujer 66-100 Grado III
Tiempo que lleva cuidando al dependiente		Entrevista no llevada a cabo	4 años	12 años	3 años	18 meses	6 meses	5 años	5 años	8 años	10 años	2 años

	Hombre 35-50 Grado II	Hombre 35-50 Grado III	Hombre 51-65 Grado II	Hombre 51-65 Grado III	Hombre 66-100 Grado II	Hombre 66-100 Grado III	Mujer 35-50 Grado II	Mujer 35-50 Grado III	Mujer 51-65 Grado II	Mujer 51-65 Grado III	Mujer 66-100 Grado II	Mujer 66-100 Grado III
Convive con la persona dependiente	Si	Entrevista no llevada a cabo	Ocasionalmente	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ocasionalmente	Ocasionalmente

	Hombre 35-50 Grado II	Hombre 35-50 Grado III	Hombre 51-65 Grado II	Hombre 51-65 Grado III	Hombre 66-100 Grado II	Hombre 66-100 Grado III	Mujer 35-50 Grado II	Mujer 35-50 Grado III	Mujer 51-65 Grado II	Mujer 51-65 Grado III	Mujer 66-100 Grado II	Mujer 66-100 Grado III
Dispone de alguien que le ayude con las tareas domésticas	Si	Entrevista no llevada a cabo	No	Si	Si en e aseo	Si viene una mujer a casa	Si	Si	Si el otro progenitor	Si alguien del SAD	Nos organizamos entre los de csa	Fuera de mi familia no

	Hombre 35-50 Grado II	Hombre 35-50 Grado III	Hombre 51-65 Grado II	Hombre 51-65 Grado III	Hombre 66-100 Grado II	Hombre 66-100 Grado III	Mujer 35-50 Grado II	Mujer 35-50 Grado III	Mujer 51-65 Grado II	Mujer 51-65 Grado III	Mujer 66-100 Grado II	Mujer 66-100 Grado III
Recibe ayudas de otras personas y que tipo	Ayudas de familiares	Entrevista no llevada a cabo	No	Ayudas del SAD		Ayudas del SAD	No, pero debería	Ayudas del SAD	Ayudas de familiares	Ayudas de familiares	Ayudas de familiares	Ayudas de familiares

	Hombre 35-50 Grado II	Hombre 35-50 Grado III	Hombre 51-65 Grado II	Hombre 51-65 Grado III	Hombre 66-100 Grado II	Hombre 66-100 Grado III	Mujer 35-50 Grado II	Mujer 35-50 Grado III	Mujer 51-65 Grado II	Mujer 51-65 Grado III	Mujer 66-100 Grado II	Mujer 66-100 Grado III
Relación con la persona que cuida	Agradable	Entrevista no llevada a cabo	Agradable	Agradable	Agradable	Agradable	Difícil	Agradable	Agradable	Agradable	Indiferente	Agradable

	Hombre 35-50 Grado II	Hombre 35-50 Grado III	Hombre 51-65 Grado II	Hombre 51-65 Grado III	Hombre 66-100 Grado II	Hombre 66-100 Grado III	Mujer 35-50 Grado II	Mujer 35-50 Grado III	Mujer 51-65 Grado II	Mujer 51-65 Grado III	Mujer 66-100 Grado II	Mujer 66-100 Grado III
Se siente agobiado con compatibilizar el cuidado con el tiempo	No	Entrevista no llevada a cabo	No	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si	Si

libre												
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	Hombre 35-50 Grado II	Hombre 35-50 Grado III	Hombre 51-65 Grado II	Hombre 51-65 Grado III	Hombre 66-100 Grado II	Hombre 66-100 Grado III	Mujer 35-50 Grado II	Mujer 35-50 Grado III	Mujer 51-65 Grado II	Mujer 51-65 Grado III	Mujer 66-100 Grado II	Mujer 66-100 Grado III
Problemas de cansancio físico y psíquico	Cansando	Entrevista no llevada a cabo	Días si y días no	Si	Cansado y dolores físicos	Cansado y dolores físicos	Cansado y bajas defensas	Cansada y dolores físicos	No	Dolores físicos	Cansada	Cansada y dolores físicos

	Hombre 35-50 Grado II	Hombre 35-50 Grado III	Hombre 51-65 Grado II	Hombre 51-65 Grado III	Hombre 66-100 Grado II	Hombre 66-100 Grado III	Mujer 35-50 Grado II	Mujer 35-50 Grado III	Mujer 51-65 Grado II	Mujer 51-65 Grado III	Mujer 66-100 Grado II	Mujer 66-100 Grado III
Tipos de prestaciones recibidas	Ayuda económica	Entrevista no llevada a cabo	Ayuda económica	Ayuda económica	Ayuda económica	Ayuda económica en trámite	No	Ayuda en el aseo y limpieza	Ayuda económica	Ayuda del SAD y teleasistencia	Ayuda económica	Ayuda económica en trámite

	Hombre 35-50 Grado II	Hombre 35-50 Grado III	Hombre 51-65 Grado II	Hombre 51-65 Grado III	Hombre 66-100 Grado II	Hombre 66-100 Grado III	Mujer 35-50 Grado II	Mujer 35-50 Grado III	Mujer 51-65 Grado II	Mujer 51-65 Grado III	Mujer 66-100 Grado II	Mujer 66-100 Grado III
Se da la información necesaria desde los servicios	No	Entrevista no llevada a cabo	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No

sociales												
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	Hombre 35-50 Grado II	Hombre 35-50 Grado III	Hombre 51-65 Grado II	Hombre 51-65 Grado III	Hombre 66-100 Grado II	Hombre 66-100 Grado III	Mujer 35-50 Grado II	Mujer 35-50 Grado III	Mujer 51-65 Grado II	Mujer 51-65 Grado III	Mujer 66-100 Grado II	Mujer 66-100 Grado III
Ideas para incrementar o mejorar las ayudas a personas cuidadoras	Más información y más ayudas	Entrevista no llevada a cabo	Más ayudas	Más ayudas incluyendo fin de semana	Más seguimientos personalizados	Más información	Más ayudas en el hogar	Más recursos	Más ayudas económicas	Más ayudas económicas		Más información de los recursos

	Hombre 35-50 Grado II	Hombre 35-50 Grado III	Hombre 51-65 Grado II	Hombre 51-65 Grado III	Hombre 66-100 Grado II	Hombre 66-100 Grado III	Mujer 35-50 Grado II	Mujer 35-50 Grado III	Mujer 51-65 Grado II	Mujer 51-65 Grado III	Mujer 66-100 Grado II	Mujer 66-100 Grado III
Conocimiento de más personas en su misma situación. Hombre o mujeres	Si, más mujeres	Entrevista no llevada a cabo	Si, matrimonios	Si, más mujeres	Si, más mujeres	Si, más mujeres	No	No	Si, más mujeres	Si, más mujeres	Si, más mujeres	Si, más mujeres

	Hombre 35-50 Grado II	Hombre 35-50 Grado III	Hombre 51-65 Grado II	Hombre 51-65 Grado III	Hombre 66-100 Grado II	Hombre 66-100 Grado III	Mujer 35-50 Grado II	Mujer 35-50 Grado III	Mujer 51-65 Grado II	Mujer 51-65 Grado III	Mujer 66-100 Grado II	Mujer 66-100 Grado III
Conocedor de la Ley de 1 de abril de 2019	Si	Entrevista no llevada a cabo	No	Si	No	No	No	Si	No	No	Si	No